

## SIFILIGRAFIA.

---

### ¿Será posible la curación de la sífilis con la estriénina?

Me ha sugerido esta pregunta la observación de un caso de envenenamiento con estriénina, de un sífilítico cuya sangre, días después, daba reacción negativa con los reactivos Dungern.

Como de comprobarse esto contaríamos con un medicamento más para tan terrible mal, medicamento menos peligroso y más manejable que el arsénico, entusiasmado con el hallazgo que la casualidad me proporcionó, y conociendo la bondad de mis ilustrados consocios, me he animado a comunicar a esta Academia mi observación, con tanta más razón cuanto que comprobé que el sulfato de magnesia, aconsejado para impedir las convulsiones epilépticas, y que nadie, que yo sepa, ha usado para las producidas por la estriénina, es el mejor antiespasmódico en estas últimas.

\*  
\* \*

### ENVENENAMIENTO CON CANTIDAD EXCESIVA DE ESTRICNINA CURACIÓN.

El señor Z., de cuarenta y cinco años de edad, bien conformado, de sesenta y nueve kilos de peso, hace dieciocho años sufrió tifoidea y hace nueve años tuvo un chancre que tardó vein-

ticinco o treinta días para curar, dejando una cicatriz dura, y que fué considerado como sifilítico por el médico que lo atendió. No tuvo bubones ni recuerda haber sufrido las otras manifestaciones de esta diátesis por las cuales le pregunté.

Hace cinco años sufrió por primera vez unos dolores muy intensos en el miembro inferior derecho y en el superior izquierdo, que aumentaban de intensidad durante las noches y éstos le han hecho sufrir varias veces, de entonces a acá.

Por muchos años tomó bebidas alcohólicas en exceso y hace diez años que voluntariamente dejó de embriagarse, hasta el mes de Junio próximo pasado, que tomó en cuatro días ocho litros de cognac y un sinnúmero de copas de cerveza; durante estos días no comió ni durmió, y encontrándose en estas condiciones, acabó por tomar la tercera parte del sulfato de estriquina contenido en un pomito—de 2 grm. 50 según el rótulo—de los que venden a los hacendados para envenenar coyotes, pero hacía poco tiempo que había tomado algún alimento, después de los cuatro días de dieta absoluta, y vomitó, sufriendo en seguida algunas ligeras convulsiones tetánicas en los miembros, que el médico llamado para atenderlo no supo a qué atribuir, pues Z. a nadie dijo lo que había tomado, y se redujo a prescribirle medicamentos internos y fricciones narcóticas para los dolores de los miembros que tanto le hacían sufrir.

Como éstos no se aliviaban, consultó a otros médicos, usó remedios caseros y por último, el veinte de Julio próximo pasado me llamó y le receté: cápsulas de trigemina de 0gr. 75, una cada tres horas y 40 gotas de dormiol para tomar en la noche y 2 grm. de hidrato de cloral que usaría de lavativa si lo anterior no bastaba.

No habiéndose calmado los dolores ni dormido, al día siguiente insistí en mi interrogatorio y me confesó haber tenido el chancro, y cuando por mi receta vió que le prescribía 1 grm. de yoduro de potasio cada dos horas, me dijo que este medicamento era el único que siempre le había quitado los dolores. Al día siguiente supe que la primera dosis disminuyó notablemente los dolores y la segunda los quitó por completo y durmió toda la noche, ordené que siguiera tomando la poción con yoduro, lo cual hizo con más o menos regularidad, consumiendo 25 grm. en tres días.

El día treinta de Julio, a las 7 p. m. fuí llamado violentamente, avisándose me que Z. se había envenenado con estrichina; tomé un pomo con solución de sulfato de magnesia a 20% esterilizada, (que siempre tengo lista), y una jeringuilla de 4 cc., y despaché a quien vino a llamarme, por un pomo de carbón de Belloc, una sonda esofagiana y cloroformo, mientras yo me trasladaba a atender al paciente.

Hacia media hora que había tomado la estricnina que había quedado en el pomito, ¡dos terceras partes, poco más o menos, de 2.50 grm.! disuelta en una tasa de té, tomando más té en la misma tasa. Un médico que había sido llamado antes, había recetado un vomitivo de ipeca y se había retirado diciendo que no tenía más que hacer, y que llamaran a otro que tuviera una sonda para el estómago.

Encontré a Z. con las convulsiones espasmódicas que caracterizan el envenenamiento por la estricnina, pero aún no eran atacados los inspiradores. Inmediatamente le puse una inyección intra-muscular de 3 cc. de solución de sulfato de magnesia a 20% y como en ese instante se presentara la tetanización de los inspiradores y de la glotis, traté de hacer la respiración artificial procedimiento Silvester, por encontrarse el paciente en posición supina, pero me fué imposible separar sus codos del tórax; inmediatamente lo voltéé sobre su vientre, y a una señora, única persona que con nosotros se encontraba, la recomendé que mantuviera la cabeza del paciente torcida sobre un lado y yo salté sobre la cama y procedí a practicar la respiración artificial Schäffer, sin conseguir la entrada del aire a los pulmones, pues los inspiradores estaban tan contraídos que no era posible reducir más la cavidad torácica y menos aún que las costillas pudieran dilatarla.

No podré decir cuánto tiempo duró esta situación, pues si la angustia del enfermo era inmensa, la mía no era mucho menos al verme imposibilitado para introducir aire en aquellos pulmones y considerar que se estaba acumulando más y más ácido carbónico en aquel organismo, factor tetánico nuevo que se añadía a la estricnina, y calculando que aquel corazón, comprimido de una manera tan brutal y prolongada, dejaría de latir. Cuando ya comenzaba a cansarme de hacer las compresiones rítmicas de las costillas, noté que se relajaban los músculos.

(¿Empezaba a hacer efecto el sulfato de magnesia? Tal vez), y en el acto separé los brazos del paciente de su cuerpo, y llevándolos hacia arriba los coloqué a los lados de su cabeza, para darle más amplitud a la cavidad torácica, y continué las compresiones rítmicas de las costillas, notando desde luego que a la primera compresión fué expulsada gran cantidad de mucosidad y al cesarla entraba el aire al pulmón. Unos cuantos movimientos más y la respiración natural continuó para no volver a interrumpirse. Estaban compensados con creces mi angustia y esfuerzos.

En seguida inyecté 4cc. más de solución de sulfato de magnesia y como en ese momento llegaron con la sonda y el carbón, mezclé gran cantidad de éste con agua, y procuré que lo bebiera el paciente, pero como le fuera muy doloroso deglutir por las terribles mordeduras que se había hecho en la lengua, y como ya había cesado por completo el trismo, puse la sonda (1) sin que se despertaran los espasmos, y por ella llené y vacié dos veces el estómago con el agua con carbón y, por último, le dejé una buena cantidad de esta mezcla en el estómago.

Algún tiempo después tuvo basca y arrojó el agua con carbón, flemas y sangre que producida por las mordeduras de la lengua, había deglutido.

No quiso aceptar inhalaciones de cloroformo, y dos lavativas de hidrato de cloral que se le pusieron, y que yo había prescrito, con 2 gramos cada una, no le produjeron ni el más leve sopor. Tal vez porque fueron despachadas en una botica cercana, en la cual el boticario no es farmacéutico, y por temor, puso mucho menos de la cantidad indicada.

La basca repitió varias veces y otras tantas le hice tomar un poco de agua con carbón y se le estuvieron dando seguido trocitos de hielo.

Como los espasmos no se repitieron ni excitándole, considerando que ya estaba fuera de peligro, me retiré a la una de la mañana, ordenando que le dieran atole y trocitos de hielo para calmar la basca, y advirtiéndole que probablemente al cesar el efecto de los medicamentos, se presentarían algunos ligeros espasmos,

---

(1) Que no puede ni debe usarse antes de calmar las convulsiones, porque el trismo lo impide y el manejo de ella para la introducción provoca los espasmos.

que no serían peligrosos, y si esto sucedía, le pusieran después la lavativa abundante de agua que debía de arrojar, una de hidrato de cloral de las que se habían preparado en otra botica y que contendrían 2 gramos de medicamento cada una. Tres horas después, (4 A. M.) se presentaron ligeras convulsiones y la familia estaba tan atemorizada, que mejor que poner las lavativas indicadas, prefirió llamarme; las convulsiones eran ligeras, y solamente se producían por excitación, preferí el cloral, el sulfato de magnesia y le puse una inyección de 2 gramos de solución, con lo cual no volvieron a producirse.

Entonces supe que la primera taza de atole que tomó a la 1½ a. m. la vomitó en seguida, pero no otra que le dieron pocos minutos después; a las 6 a. m. tomó otra taza de atole, y a las 7, a pesar de no despertarse las convulsiones ni excitándole, ordené que le pusieran la lavativa de cloral para que durmiera, pues ya tenía muchos días de no hacerlo, que le dieran un gramo de yoduro de potasio, de cuya poción había un poco en la casa, la mayor cantidad posible de suero de leche y un gramo de diuretina, cada dos horas; porque desde las once de la noche que le insté para que orinara y que arrojó solamente 10 gramos de orina, la cual tal vez estaba en la vejiga desde antes de tomar el veneno, no había vuelto a orinar y su vejiga a la percusión me parecía vacía, siendo así que algunos autores aseguran que la diuresis aumenta considerablemente en los envenenamientos con estricnina. La anuria duró hasta la tarde de ese día, (1º de Agosto), siendo después muy abundante la orina.

Conociendo los brillantes resultados que da en las infecciones agudas del hígado y riñones la urotropina, aconsejada por Chauffard, prescribí 0.50 centigramos, de esta sustancia, cada tres horas.

Las convulsiones no volvieron a presentarse y el paciente se consideraba perfectamente sano cuatro días después que tomé su sangre y sometí a los reactivos Dungern, obteniendo una reacción negativa.

\*  
\* \* \*

PROBLEMAS QUE PARA MÍ RESULTAN DE ESTA OBSERVACIÓN:

1º Este individuo de sesenta y nueve kilos, soportó casi dos gramos de sulfato de estricnina, disuelto en buena cantidad de

líquido, que no vomitó, o si acaso, solo arrojó una parte de él, con la sonda, una hora después, y esto cuando ya habían pasado las convulsiones y tetanización hasta de los músculos torácicos. ¿Fué esto debido a que era alcohólico? Yo he observado en todos los alcohólicos a quienes he puesto inyecciones de estriénina (nitrato), que soportaban hasta tres centigramos, en una inyección intra-muscular diaria por veinte o más días, sin sufrir vértigos, ni el más ligero trismo. ¿Fué debido al yoduro de potasio que había tomado y que algunos autores recomiendan, sin decir cómo obra, para tratar el envenenamiento por la estriénina? No lo creo porque éste se elimina en veinticuatro horas y hacía cinco días que no lo tomaba.

2º ¿Puede considerarse la solución de sulfato de magnesia en inyección intra-muscular como un magnífico anti-espasmódico? Yo creo que sí, y mejor que el cloroformo por su inocencia y más eficaz que el cloral, también, por ser menos peligroso que éste y sus efectos más duraderos.

El caso citado por Teodoro Núñez, (de Guadalajara) en su Tratado de Terapéutica, (1893), en el cual se pusieron en diez días, ciento veinte inyecciones hipodérmicas de 0.30 centigramos de hidrato de cloral, cada una, cada  $\frac{1}{2}$  hora, indica que las convulsiones no habían cesado de presentarse en diez días.

3º ¿Este individuo era sifilítico y cuatro días después del envenenamiento ya no lo estaba, puesto que la reacción hemolítica con los reactivos Dungern resultó francamente negativa? ¿No estaba sifilítico a pesar de haberlo diagnosticado así varios médicos, y de que sus dolores que no cedían a ningún analgésico, se quitaban por completo con el yoduro de potasio? ¿Fué la reacción negativa por haber tomado antes el yoduro de potasio? ¿O, por último, estaba sifilítico y la fortísima cantidad de estriénina que circuló en su sangre lo curó?

Son problemas éstos de gran interés práctico que no puedo resolver, pero que he creído de mi deber comunicar a mis ilustrados consocios, por si valiera la pena tomar en cuenta para estudios posteriores, que ellos, con su mayor saber y su mejor criterio puedan llevar a cabo, pues es in-

dudable que la estriénina es medicamento precioso, mucho más manejable que el arsénico, y que tiene la grandísima ventaja de indicar con los vértigos o el dolor de las articulaciones témporo-maxilares, cuando comienza a ser peligroso el aumento de la dosis; por otra parte, tal vez se encuentre otra combinación, como las últimas preparaciones arsenicales para poder usar fuertes dosis de estriénina sin peligro alguno, o se compruebe que saturando a la vez el organismo con el sulfato de magnesia pueda usarse sin temor.

Monterrey, Agosto 10 de 1911.

R. ORTEGA.

NOTA: Z. me ofreció que dentro de un mes volvería a esta población y me proporcionaría sangre para hacer otro examen de ella y remitiré el resultado.